

SỞ Y TẾ TỈNH BẮC NINH
TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN
YÊN PHONG

Số: 95 /TB-TTYT
V/v yêu cầu báo giá

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Yên Phong, ngày 13 tháng 8 năm 2024

Kính gửi: Các hãng sản xuất, nhà cung cấp tại Việt Nam

Trung tâm y tế huyện Yên Phong có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu cho nội dung mua sắm linh kiện máy thận nhân tạo với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm y tế huyện Yên Phong
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:

Họ tên: Nguyễn Mạnh Toàn

Chức vụ: Nhân viên Khoa Dược-VTTBYT

Số điện thoại: 0986991944

Email: ttytyenphong@gmail.com

- Cách thức tiếp nhận báo giá:

Ghi rõ cách tiếp nhận báo giá theo một trong các cách thức sau:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Khoa Dược-VTTBYT, Trung tâm y tế huyện Yên Phong.

Địa chỉ: Đường Huỳnh Thúc Kháng, thị trấn Chò, huyện Yên Phong, tỉnh Bắc Ninh

SĐT người nhận: 0986991944

- Nhận qua email: ttytyenphong@gmail.com

- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 8h ngày 13 tháng 8 năm 2024 đến trước 8h ngày 22 tháng 08 năm 2024.

Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày 22 tháng 8 năm 2024



II. Nội dung yêu cầu báo giá:

1. Danh mục yêu cầu báo giá như sau:

(Theo Phụ lục 01 : Danh mục yêu cầu báo giá kèm theo)

2. Địa điểm cung cấp, lắp đặt; các yêu cầu về vận chuyển, cung cấp, lắp đặt, sửa chữa, bảo quản thiết bị y tế:

- Cung cấp linh kiện máy thận nhân tạo tại Trung tâm y tế huyện Yên Phong, thị trấn Chò, huyện Yên Phong, tỉnh Bắc Ninh

3. Thời gian dự kiến thực hiện dịch vụ:

Thời gian thực hiện dịch vụ dự kiến trong vòng 30 ngày kể từ ngày quyết định có hiệu lực.

4. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán:

- Phương thức thanh toán: Chuyển khoản vào Tài khoản của Bên bán tại ngân hàng của Bên Bán. Chủ đầu tư thanh toán cho nhà thầu trên cơ sở khối lượng dịch vụ cung cấp.

- Điều kiện thanh toán và thời hạn thanh toán: Bên mua sẽ thanh toán cho Bên bán trong vòng 30 ngày kể từ ngày hoàn tất thủ tục cung cấp linh kiện, sửa chữa máy thận nhân tạo theo quy định (hóa đơn, biên bản bàn giao nghiệm thu và các giấy tờ liên quan khác theo quy định hiện hành).

- Đồng tiền thanh toán : Là Đồng Việt Nam.

2. Mẫu báo giá của các hãng sản xuất, nhà cung cấp thực hiện theo Phụ lục 02
Mẫu báo giá đính kèm.

Rất mong sự hợp tác của Quý đơn vị. Trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Công TTĐT Trung tâm;
- Lưu VT, HSĐT.

GIÁM ĐỐC



Nguyễn Thị Thuỷ Dương





Danh mục yêu cầu báo giá

Số	Số TT*	Tên hàng hóa, dịch vụ	Mô tả hàng hóa, dịch vụ	Đơn vị tính	Số Lượng
1	1	Van xả áp lực nước 4008	Va xả áp lực nước sử dụng trong hệ thống thủy lực máy thận nhân tạo Fresenius Medical Care 4008B	Cái	1
2	2	Motor bơm tách khí có chuỗi cảm máy 4008B	Motor bơm cho bơm tách khí sử dụng trong hệ thống thủy lực máy thận nhân tạo Fresenius Medical Care 4008B	Cái	1
3	3	Van điện từ nhỏ/Van thông khí	Van điện từ dùng cho máy thận nhân tạo Fresenius Medical Care (4008B)	Cái	1
4	4	Bơm mạch điều khiển trung tâm LP632	Bo mạch điều khiển trung tâm dùng cho máy thận nhân tạo Fresenius Medical Care (4008B)	Cái	1
5	5	BLOOD LEAK DETECTOR (Cảm biến phát hiện rò máu)	Cảm biến phát hiện rò máu dùng cho máy thận nhân tạo Bbraun (Dialog+)	Cái	1

Phụ lục 02

Mẫu báo giá

Áp dụng đối với gói thầu mua sắm trang thiết bị y tế; gói thầu mua sắm linh kiện, phụ kiện, vật tư thay thế sử dụng cho trang thiết bị y tế

BÁO GIÁ⁽¹⁾

Kính gửi: ... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá]

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của.... [ghi rõ tên của Chủ đầu tư yêu cầu báo giá], chúng tôi....[ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp; trường hợp nhiều hãng sản xuất, nhà cung cấp cùng tham gia trong một báo giá (gọi chung là liên danh) thì ghi rõ tên, địa chỉ của các thành viên liên danh] báo giá cho các thiết bị y tế như sau:

1. Báo giá cho các thiết bị y tế và dịch vụ liên quan

STT	Danh mục thiết bị y tế ⁽²⁾	Ký, mã, nhãn hiệu, model, hãng sản xuất ⁽³⁾	Mã HS ⁽⁴⁾	Năm sản xuất ⁽⁵⁾	Xuất xứ ⁽⁶⁾	Số lượng/ khối lượng ⁽⁷⁾	Đơn giá ⁽⁸⁾ (VND)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan ⁽⁹⁾ (VNĐ)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) ⁽¹⁰⁾ (VND)	Thành tiền ⁽¹¹⁾ (VND)
1										
2										
n	...									

(Gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của thiết bị y tế)

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày], kể từ ngày ... tháng... năm... [ghi ngàytháng...năm... kết thúc nhận báo giá phù hợp với thông tin tại khoản 4 Mục I - Yêu cầu báo giá].

3. Chúng tôi cam kết:

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc Giấy chứng nhận đăng ký hộ kinh doanh hoặc các tài liệu tương đương khác; không thuộc trường hợp mất khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật về doanh nghiệp.

- Giá trị của các thiết bị y tế nêu trong báo giá là phù hợp, không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá.

- Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực.

....., ngày.... tháng.... năm....

Đại diện hợp pháp của hàng sản xuất, nhà cung cấp⁽¹²⁾
(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

Ghi chú:

(1) Hàng sản xuất, nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này. Trường hợp yêu cầu gửi báo giá trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, hàng sản xuất, nhà cung cấp đăng nhập vào Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia bằng tài khoản của nhà thầu để gửi báo giá và các tài liệu liên quan cho Chủ đầu tư theo hướng dẫn trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia. Trong trường hợp này, hàng sản xuất, nhà cung cấp không phải ký tên, đóng dấu theo yêu cầu tại ghi chú 12.

(2) Hàng sản xuất, nhà cung cấp ghi chung loại thiết bị y tế theo đúng yêu cầu ghi tại cột “Danh mục thiết bị y tế” trong Yêu cầu báo giá.

(3) Hàng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể tên gọi, ký hiệu, mã hiệu, model, hàng sản xuất của thiết bị y tế tương ứng với chủng loại thiết bị y tế ghi tại cột “Danh mục thiết bị y tế”.

(4) Hàng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể mã HS của từng thiết bị y tế.

(5), (6) Hàng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể năm sản xuất, xuất xứ của thiết bị y tế.

(7) Hàng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể số lượng, khối lượng theo đúng số lượng, khối lượng nêu trong Yêu cầu báo giá.

(8) Hàng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị của đơn giá tương ứng với từng thiết bị y tế.

(9) Hàng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị để thực hiện các dịch vụ liên quan như lắp đặt, vận chuyển, bảo quản cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế; chỉ tính chi phí cho các dịch vụ liên quan trong nước.

(10) Hàng sản xuất, nhà cung cấp ghi cụ thể giá trị thuế, phí, lệ phí (nếu có) cho từng thiết bị y tế hoặc toàn bộ thiết bị y tế. Đối với các thiết bị y tế nhập khẩu, hàng sản xuất, nhà cung cấp phải tính toán các chi phí nhập khẩu, hải quan, bảo hiểm và các chi phí khác ngoài lãnh thổ Việt Nam để phân bổ vào đơn giá của thiết bị y tế.

(11) Hàng sản xuất, nhà cung cấp ghi giá trị báo giá cho từng thiết bị y tế.

Giá trị ghi tại cột này được hiểu là toàn bộ chi phí của từng thiết bị y tế (bao gồm thuế, phí, lệ phí và dịch vụ liên quan (nếu có)) theo đúng yêu cầu nêu trong Yêu cầu báo giá.

Hàng sản xuất, nhà cung cấp ghi đơn giá, chi phí cho các dịch vụ liên quan, thuế, phí, lệ phí và thành tiền bằng đồng Việt Nam (VND). Trường hợp ghi bằng đồng tiền nước ngoài, Chủ đầu tư sẽ quy đổi về đồng Việt Nam để xem xét theo tỷ giá quy đổi của Ngân hàng Ngoại thương Việt Nam (VCB) công bố tại thời điểm ngày kết thúc nhận báo giá.

(12) Người đại diện theo pháp luật hoặc người được người đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên, đóng dấu (nếu có). Trường hợp ủy quyền, phải gửi kèm theo giấy ủy quyền ký báo giá. Trường hợp liên danh tham gia báo giá, đại diện hợp pháp của tất cả các thành viên liên danh phải ký tên, đóng dấu (nếu có) vào báo giá.